

# Жизнь после инсульта

**«В борьбе с последствиями тяжелой болезни главное — это желание людей жить, работать и не сдаваться», — уверены создатели новой программы помощи.**

*Автор: Людмила Анисимова*

Встретив перенесшую тяжелый инсульт Марину Павловну КУЗНЕЦОВУ, ее лечащий врач воскликнула: "Я вижу, что это вы, но не верю, что это вы!" То есть врач не ожидала такой кардинальной реабилитационной способностей инсультника. Что — произошло обыкновенное чудо? Поверьте, никаких чудес. Марине Кузнецовой повезло: она была включена в программу психологической поддержки людей, перенесших инсульт.

Четыре года назад Рижский центр психологической поддержки семьи RenaissanceS выступил инициатором создания такой программы и стал ее волонтером (недавно центр организовал благотворительный бал, средства от которого — более 1 000 латов — были направлены на постмедицинскую реабилитацию инсультников). При центре через некоторое время была образована общественная организация Vigor (в переводе с латыни — "жизненная сила"). О том, каковы формы психологической поддержки в этой уникальной программе, рассказывают "Вестям" ее координаторы.

## **Дай боли волю — она в дугу согнет**

Слово Наталье ИВАНОВОЙ — доктору психологии, экзистенциальному психотерапевту, супервизору:

— На сегодняшний день хорошо разработаны методы медицинской и социальной реабилитации после инсульта. Сразу замечу, что медицинская реабилитация будет успешной при желании человека жить, восстанавливаться, бороться. То есть при наличии психологической реабилитации. Наша программа как раз и занимается ею — поддержкой людей, перенесших инсульт, и их родственников. И в этом ее оригинальность. У нас в Латвии — мы единственные и первые (в других странах есть такой опыт).

После перенесения инсульта у больного наблюдаются не только физиологические изменения, но и психологические. Ведь человек утрачивает многие свои возможности — речевые, двигательные, эмоциональные и другие. Меняется и его личность. Прежде всего, он становится более чувствительным и ранимым. Массе людей кажется, что жизнь закончилась, все бесполезно. Ничего не хочется делать, даже приводить себя в порядок.

Мучает чувство обузы близким: восстановление идет медленно. У больных порой возникает нетерпение — результаты должны быть уже завтра. А они могут быть и через 3–4 года — все зависит от степени поражения головного мозга и от усилий самого больного в борьбе с недугом.

Наша программа нацелена на создание таких условий, чтобы люди могли почувствовать себя не брошенными. Любой человек нуждается в общении, тем более

такой, который до болезни вел активный образ жизни. У нас в программе задействованы директора предприятий, школ, спортсмены, художники, учителя. Самая простая как будто задача, но очень важная — почувствовать себя нужными и обмениваться личным опытом.

С недавних пор мы работаем в клубном режиме. Это легкая форма общения направлена на то, чтобы люди обрели веру в себя, открыли свои новые возможности при всех ограничениях из-за болезни, и обрели новый смысл жизни.

Сейчас специалисты центра трудятся над обобщением опыта восстановления. Это направление мы реализуем через распространение буклетов в поликлиниках, школах, аптеках и других учреждениях. Кроме того мы разрабатываем многоплановый сайт, где можно будет, помимо нужной информации, узнать, как правильно делать восстановительные упражнения. Ведь не все к нам могут добраться...

О клубе поддержки людей, перенесших инсульт, и их родственников (открыт раз в две недели) рассказывает Татьяна ДОГАДАЕВА, психолог, магистр педагогики:

— В нашем клубе инсультники собираются вместе с волонтерами, и мы за два часа встречи проживаем маленькую жизнь. Идет естественное общение, люди делятся своими успехами, победами. Мы — как сообщающиеся сосуды, друг друга все время дополняем. Обязательно садимся так, чтобы рядом с инсультником сидел волонтер, и учим, как делать массаж друг другу, занимаемся пальчиковой гимнастикой.

Пальчиковая гимнастика воздействует на развитие мозга. Она работает и на развитие речи. Мелкая моторика пальцев тоже необходима, чтобы стимулировать работу той руки, которая поражена болезнью. Это известная методика, но мы ее адаптируем к своим задачам. С другой стороны, мы помогаем человеку принять свое тело, потому что очень часто возникают неприятные ощущения от прикосновения к больной руке...

### **На болезнь не молись, а лечись**

Разговор о формах поддержки больного-инсультника продолжает Юлия ЗУБКОВА, стажер-психолог:

— Наше ноу-хау в том, что мы соединяем медицинскую реабилитацию с психологией. В этом и секрет нашего успеха. Мы идем от тела к мозгу.

Здесь весьма эффективно действует сенсомоторная коррекция — специальная программа, которая внедрена в Латвии не так давно — второй год. К нам приезжают специалисты из России, учат нас. Это разноплановая программа, направленная на восстановление утраченных функций. Ее, кстати, используют часто со спортсменами. А у нас она впервые использована с инсультниками.

Мы работаем целый год, и есть впечатляющие результаты. Так, мы налаживаем те связи, которые были поражены или утрачены во время инсульта. Учтите, что восстановление идет медленно, но верно. Много зависит от усилий самого человека. Сенсомоторной коррекцией надо заниматься каждый день дома, самостоятельно,

желательно с родственниками.

С больным встречаемся раз в неделю и даем новые упражнения, обучаем его. И нельзя переходить к следующему, пока не освоил предыдущее. Программа рассчитана на 9 месяцев. Но если поражение сильное, приходится заниматься дольше. Эти упражнения нужно учить только под наблюдением тренера. Самостоятельностью можно ухудшить ситуацию. И программа очень индивидуальна: то есть, к каждому — свой "ключик".

Программа включает в себя дыхательные упражнения, массаж и упражнения на координацию, взаимодействие полушарий головного мозга (правой и левой половины тела)...

— У нас есть еще и так называемая "Мастерская памяти", — продолжает тему Наталья Иванова. — После инсульта утрачиваются познавательные функции. Трудно сосредоточить внимание, все легко забывается, утрачиваются причинно-следственные связи. Мы учим людей способам запоминания, воспроизведения в игровой форме.

Еще одно направление — полугодовалое, живое, свежее — "Калейдоскоп интересов". Это встречи, которые устраивают и ведут сами люди, перенесшие инсульт. Например, недавно один из наших "старожилов" показал свой способ, как он может парализованной правой рукой держать ложку. Он придумал специальный держатель. Один из наших научился рисовать после инсульта. Обмен опытом очень важен, он дает надежду...

### **Тот, кто ничего не делает, ошибается**

В надежде в не меньшей степени нуждаются родственники больного. Им самим тоже приходится менять свой образ и уклад жизни. Не всегда этот процесс проходит безболезненно. Вот мнение Татьяны Догадаевой, магистра педагогики:

— Трудность с родственниками состоит в том, что они воспринимают инсульт как что-то временное и ждут быстрых результатов. Они не понимают, что у больного совсем другая реакция на привычные вещи. И родственники оказываются наедине с этой проблемой. Вот почему мы создали группу поддержки для родственников людей, перенесших инсульт. Они обмениваются опытом преодоления трудностей, и каждый включается в этот процесс, выходя из замкнутого круга беды.

Собираемся создать свою библиотеку мужества — с историями людей, которые сумели победить недуг. Мы еще предлагаем родственникам индивидуальную психологическую консультацию. Уверена — и больным, и их родственникам надо идти в одном направлении. И помнить: жизнь продолжается!

Понятно, что такая программа — спасательный круг для инсультников. Но, к сожалению, не всем эта возможность спасения нынче доступна. У RenaissanceS нет возможности расширить круг больных, включив их в свою программу, потому:

— нет помещений,

— мало средств, а без финансовой поддержки трудно обойтись,

— государство этой программой не интересуется, хорошо, хоть Vigor разрешили принимать безналоговые пожертвования,

— не хватает волонтеров, которые бы проходили специальную подготовку. Команда психологов и волонтеров сегодня не столь велика.

## **Вместо рецепта**

Человек чаще всего воспринимает insult как наказание — за что мне это? Но раз он случился, то появляется шанс остановиться, оглянуться — и открыть для себя что-то новое, чего раньше не ведал. Посмотрите на ситуацию как на новую возможность и постарайтесь что-то принципиально изменить в себе...

## **Наша справка**

Insult (от латин. Insulto — скачу, впрыгиваю)— острое нарушение мозгового кровообращения в результате спазмов или разрывов сосудов головного мозга, приводящих к поражению его отдельных участков. Insult занимает третье место среди болезней, создающих угрозу жизни взрослого населения планеты.

Средняя частота распространенности в развитых странах — около 2 500 случаев на 1 миллион населения в год. В Латвии insult случается у более чем 200 человек в год на 100 тысяч жителей. Для диагностики insultа первостепенную важность имеют симптомы нарушения или выпадения мозговых функций.

По данным нейрофизиологов, при активной реабилитации возможна компенсация и восстановление функций головного мозга до нормы, даже если сохранилось только 20% нервной ткани. Частичной или полной самостоятельности в повседневной жизни можно достигнуть в 47–76% случаев.

## **Счет идет на секунды**

Как можно быстро установить insult

В редакцию "Вестей" пришло письмо с просьбой напечатать его. Автор уверен, что если запомнить эту несложную информацию, то можно спасти жизни некоторым людям. Так ли это? Прочтите, пожалуйста, и обдумайте.

Во время отдыха на природе моя подруга споткнулась и упала. Она заверила всех, что с ней все хорошо (друзья настаивали на вызове скорой помощи). Мэри продолжала наслаждаться отдыхом, несмотря на то, что она казалась немного взбудораженной. Когда мы все вернулись домой, через некоторое время в моей квартире раздался звонок. Звонил муж Мэри и сообщил, что его жену забрали в больницу, а вечером того же дня Мэри не стало.

Во время пикника у нее случился insult. Если бы ее друзья знали, как установить

признаки инсульта, может, Мэри была бы с нами сегодня. Врач–невролог впоследствии заявил, что если бы он мог добраться до пострадавшей в течение трех часов, то полностью устранил бы последствия инсульта. Он также обратил внимание, что проблема заключается в том, как установить инсульт, поставить правильный диагноз и затем доставить пострадавшего в течение 3 часов в медицинское учреждение для оказания своевременной помощи.

## **Распознаем инсульт**

Постарайтесь запомнить 3 основных шага в распознавании симптомов инсульта.

- \* Попросите пострадавшего улыбнуться.
- \* Попросите заговорить и произнести простое предложение связно.
- \* Попросите его поднять обе руки.

Если вы отметили у пострадавшего проблему с каким–то из этих заданий, немедленно вызывайте скорую и опишите симптомы прибывшим на место медикам.

Внимание! Еще один способ распознать инсульт помимо вышеупомянутых: попросите пострадавшего высунуть язык. И если язык кривой или неправильной формы и западает на одну или другую сторону, то это тоже признак инсульта.

## **Комментарий специалиста**

Вот мнение врача Карины БОРОДУЛИНОЙ:

— Возможно, такое письмо и поможет многим людям научиться обращать внимание на какие–то особенности в здоровье (своем и близких), может даже спасет чью–то жизнь. Однако скорее следует говорить о внимании к своему здоровью вообще.

Инсульт — это острое состояние. Чаще всего он возникает на фоне гипертонической болезни, мерцательной аритмии, других хронических заболеваний сердечно–сосудистой системы. Поэтому каждому из нас надо знать особенности своего организма, следить за своим здоровьем, своевременно лечиться, не запуская болезни, знать о риске осложнений.

Бывают случаи, когда у человека нет подобных хронических заболеваний, но выясняется, что он страдал головными болями, повышенной утомляемостью, долго не мог концентрировать внимание, выполнять умственную работу. Вот и получается, что предпосылка для развития инсульта очевидна, но к врачу никто не обращался, махнув рукой на головную боль и другие симптомы.

Конечно, случаются (и нередко) инсульты, что называется, среди полного здоровья. Но и у них обычно есть какие–либо предвестники. В описанном случае речь идет, скорее всего, именно о таком инсульте. И кратковременный обморок — это проявление так называемых преходящих нарушений мозгового кровообращения. Наверняка, у этой

женщины были и до инсульта, например, небольшие приступы головокружения, перепады артериального давления, на которые она не особо обращала внимание, списывая все на переутомление, усталость.

Надо заметить, что в тех случаях, когда инсульт уже случился, описанные в письме симптомы (а это симптомы очагового поражения головного мозга) мало помогут в спасении.

Думаю, скорее надо говорить о тех признаках, симптомах, когда надо обязательно обращаться к врачу — вызывать скорую помощь или самим ехать в стационар. В случае острого нарушения мозгового кровообращения это следующие проявления: обмороки, другие нарушения сознания, сильное головокружение, очень высокое или низкое артериальное давление, нарушения речи, внезапное ограничение движений или невозможность двигаться.

### **Их не сломила болезнь**

Шэрон СТОУН перенесла инсульт в 42 года, после чего триумфально вернулась в кино. Сейчас актрисе 49 лет.

Пережили инсульт: Геннадий ХАЗАНОВ, Лев ЛЕЩЕНКО, Богдан СТУПКА, Жан Поль БЕЛЬМОНДО, Лидия ФЕДОСЕЕВА–ШУКШИНА, Леонид КУРАВЛЕВ, Лев ДУРОВ...

### **Как защититься?**

\* После 40 лет обязательно хотя бы раз в год надо проводить специальное исследование — УЗИ сосудов. Если при обследовании был выявлен атеросклероз сосудов, необходимо принимать лекарства, препятствующие тромбоциту.

\* Правильно питайтесь. Это позволит контролировать вес и снизить уровень холестерина в крови. Сократите потребление жиров животного происхождения (колбас, сосисок и жирного мяса), замените сливочное масло на растительное.

\* Следите за давлением. Контроль за артериальным давлением позволяет снизить риск инсульта на 50%. Если вам поставлен диагноз "гипертония", ограничьте потребление соли, завяжите с курением, спите не менее восьми часов в день.

\* Занимайтесь физическими упражнениями. Одна ежедневная тридцатиминутная прогулка снижает риск инсульта вдвое. Физические нагрузки нужно дозировать по состоянию здоровья.

Автор: Вести

22 ноября 2007 года